ESSAI

N° 260.

SUR LA

RÉVULSION ET LES RÉVULSIFS EXTERNES

DANS

LE TRAITEMENT DES MALADIES INTERNES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 29 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JEAN-FRANÇOIS CARREZ, de Mouthe,

Département du Doubs;

Bachelier ès-sciences; ex-Élève interne à l'hôpital civil de Besançon.

Morbi, morbis curantur.
LINNÆUS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, *Suppléant.*
Hygiène	DES GENETTES, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX, *Examinateur.* / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX, *Président.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon, *Examinateur.*
Brongniart.	Piorry.
Cottereau, *Suppléant.*	Rochoux.
Dance.	Sandras, *Examinateur.*
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA MÈRE.

En vous offrant ce faible travail, je ne prétends pas m'acquitter envers vous des nombreux sacrifices que vous n'avez cessé de faire pour mon éducation : qu'il soit le témoignage de ma vive reconnaissance.

J.-F. CARREZ.

ESSAI

SUR LA

RÉVULSION ET LES RÉVULSIFS EXTERNES

DANS

LE TRAITEMENT DES MALADIES INTERNES.

Avant de parler de la révulsion, il est indispensable d'entrer dans quelques détails sur les lois générales qui régissent notre organisme; car, aujourd'hui que les sciences physiologiques ont acquis un degré de certitude qui les rapproche des sciences exactes, on ne peut plus s'appuyer sur d'autres données que sur celles qu'elles nous fournissent pour expliquer l'action des agens thérapeutiques. L'état morbide n'étant, dans la plupart des cas, que le résultat d'un défaut d'équilibre entre les organes ou les appareils d'organes dont l'ensemble constitue notre être, il faut, pour guérir ces maladies, rétablir cet équilibre, et l'on ne peut parvenir plus sûrement à ce résultat qu'en suivant la marche que suit la nature elle-même, lorsqu'elle se suffit pour le rétablissement de la santé. Comme l'a dit Baglivi : « *Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.* (Prax. med., lib. 1.) »

Nos parties, au moment de leur formation, reçoivent une somme de vitalité plus ou moins grande, mais toujours en harmonie avec la fonction qu'elles sont appelées à remplir, et l'existence de cette harmonie, de cet équilibre parfait entre tous les organes, constitue l'état de santé. Rarement, et pour ainsi dire jamais, cet équilibre n'existe dans l'homme adulte ; souvent même, par des causes dont la plupart sont inappréciables pour nous, il est détruit avant la naissance, et s'il existe à cet instant, il est bientôt troublé, soit par les soins qu'une tendresse peu éclairée prodigue au nouvel être, soit par les vices de son éducation physique et morale, soit enfin par les occupations habituelles auxquelles il est obligé de se livrer. C'est du trouble de cet équilibre que résulte ce que l'on nomme le *tempérament*, qui n'est autre chose que la prédominance d'un organe où d'un système d'organe, prédominance qui ne s'acquiert qu'aux dépens de la vitalité des autres parties. Telle est la grande loi de l'économie animale, qu'un organe ne peut acquérir un excès de vitalité qu'aux dépens de celle des autres ; et c'est cette loi que M. *Broussais* exprime ainsi : « L'exaltation d'un ou de plusieurs systèmes organiques, d'un ou de plusieurs appareils, détermine toujours la langueur de quelque autre système ou appareil. » (Examen des doct., prop. 75.) La réciproque est également vraie, et, comme le dit le même auteur dans sa soixante-seizième proposition : « La diminution de la vitalité d'un système ou appareil entraîne souvent l'exaltation d'un ou de plusieurs autres. » C'est ainsi que chez les athlètes, qui sont remarquables par la prédominance et le grand développement du système musculaire, les fonctions de l'intelligence restent le plus souvent bien au-dessous de ce qu'elles sont chez la plupart des autres hommes, les forces musculaires semblant avoir étouffé en eux l'énergie du système chargé de percevoir les sensations, élémens de nos idées et de nos connaissances ; tandis que les individus dont la sensibilité est extrême se font remarquer par des formes grêles, sèches, et le peu d'ampleur des agens du mouvement.

Dans la nature organisée rien n'étant isolé, et toutes nos parties étant unies entr'elles par des liens plus ou moins étroits, *Consensus*

unus consentiunt omnia, l'excès de vie d'un organe est bientôt partagé par d'autres plus ou moins éloignés; et c'est ce *consensus*, cette faculté qu'ont les parties d'être influencées par les parties éloignées, qu'on nomme *sympathie*. Cette influence peut être produite de deux manières : d'une manière directe, lorsque l'irritation, l'excès de vie se communique, rejaillit pour ainsi dire de l'organe primitivement stimulé sur l'organe qui l'est secondairement. D'une manière indirecte, lorsque la surexcitation d'un organe amène la débilité dans un autre qui, ne jouissant plus de la somme de vie nécessaire pour contre-balancer et maintenir dans ses bornes celle des organes qu'il tenait sous sa dépendance, ceux-ci semblent alors partager et partagent en effet la surexcitation de l'organe primitivement irrité. Cela posé, rien de plus facile que d'expliquer pourquoi les tempéramens, tels que les décrivent les auteurs, ne se rencontrent jamais dans la nature, et pourquoi ils se trouvent toujours plus ou moins mélangés.

Si les causes qui ont exalté les propriétés vitales dans certains appareils persistent pendant long-temps ; si elles redoublent d'intensité, ou bien si une cause nouvelle d'excitation vient s'ajouter aux premières, l'équilibre, qui d'abord n'avait été que troublé, se rompt, et le tempérament dégénère en maladie. Lorsque cela arrive, les sympathies qui étaient déjà mises en jeu dans l'état de santé, mais d'une manière peu sensible, deviennent plus apparentes, et même certains organes, qui ne paraissaient entretenir aucune liaison avec les parties malades, manifestent leur irritation par des phénomènes très-évidens. Si ces irritations sympathiques ne sont que faibles et ne font que s'ajouter à l'irritation principale, sans la déplacer, on ne les considère que comme des symptômes. C'est ainsi que le mal de tête, qui accompagne presque toujours les inflammations gastriques, n'est pas considéré comme une maladie à part, mais comme un des signes par lesquels cette inflammation se manifeste, et qui peuvent nous faire reconnaître sa présence. Mais si l'inflammation sympathique, à raison peut-être de l'irritabilité particulière à l'organe sur lequel elle se développe, ou bien par des causes qu'il n'est pas toujours possible au

médecin d'apprécier, devient plus forte que celle qui l'a suscitée, cette inflammation secondaire déplace la première ; car, comme l'a dit *Hippocrate : « Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum*, et prend des noms différens suivant les cas qui peuvent se présenter. Ainsi, on appelle *crise* la sueur abondante produite par une légère inflammation de la peau, lorsqu'à sa suite l'irritation gastrique qui l'a provoquée disparaît. Si, au contraire, cette même phlegmasie, au lieu de réagir sur la peau en y appelant l'excès de vie nécessaire pour produire la sueur, y fait naître un érysipèle, une inflammation qui la déplace, cette maladie nouvelle sera appelée *métastatique* ou produite par métastase. Si le contraire avait lieu, c'est-à-dire, si l'affection première était fixée à la peau, et qu'elle fût déplacée par l'irritation consécutive d'un organe interne, cette espèce de métastase serait plus particulièrement appelée *répercussion*. Enfin si une phlegmasie disparaît tout à coup sans crise, sans que le malade recouvre entièrement la santé, et sans qu'on puisse d'abord déterminer quel est l'organe dont l'irritation secondaire a amené cette disparition, parce que les phénomènes morbides ne s'y développent qu'après un certain temps et par degrés, on dit qu'il y a eu *délitescence*. Ainsi les mots *crise, métastase, répercussion, délitescence*, n'expriment que des circonstances différentes, dans lesquelles se manifestent des faits identiques par leur essence, qui ne diffèrent entre eux que par le mode, et signifient tous qu'une inflammation primitive a été déplacée par une inflammation sympathique.

C'est l'observation de ces faits qui a conduit les médecins, dès l'origine de l'art, à imiter la nature, et à chercher à guérir les maladies en agissant sur des parties saines; mais égarés par de vaines théories, ils ne se rendaient compte que d'une manière bien imparfaite des effets qu'ils produisaient. Ce n'est que depuis que la physiologie, débarrassée des arguties de la philosophie scolastique, s'est appuyée sur les faits et l'expérience, et surtout depuis les recherches des médecins de ce siècle, et particulièrement du savant auteur de l'Histoire des phlegmasies chroniques, à qui je dois en grande partie ce que je viens de dire,

qu'on se rend compte d'une manière satisfaisante des effets de la révulsion. C'est ainsi qu'on appelle l'irritation provoquée artificiellement par le médecin, dans le but d'en déplacer une autre, en déterminant une fluxion sur une partie plus ou moins éloignée, mais qui entretient des rapports sympathiques avec celle primitivement malade, et dont l'effet offre moins de dangers soit à cause des fonctions qu'elle est appelée à remplir, soit à cause de sa texture et même de sa disposition anatomique.

D'après ce qui précède, il est clair que lorsque la nature se suffit à elle-même pour le déplacement d'une inflammation, elle opère une véritable révulsion parfaitement semblable à celle que provoquent nos moyens pharmaceutiques ou autres.

Existe-il une différence entre la révulsion et la dérivation? en d'autres termes, les moyens employés comme révulsifs agissent-ils de la même manière que ceux employés comme dérivatifs? Les médecins qui vivaient peu de temps après *Hippocrate*, et qui déjà avaient modifié ses idées sur la valeur de ses expressions, appelaient *révulsion* la manière d'agir des moyens qui, appliqués loin du siége d'une maladie, étaient capables d'y développer une congestion. Ils donnaient, au contraire, le nom de *dérivation* au mode d'action de ces mêmes moyens, lorsqu'ils étaient appliqués dans le voisinage de la partie malade. Cette distinction, fondée sur la distance qui sépare le siége de la maladie du lieu où s'appliquent les moyens propres à la déplacer, a été rejetée par les médecins plus modernes, et je pense que ce serait vainement qu'on voudrait la justifier. Je suppose en effet, avec M. *Bouchard* (Dissert. sur les dérivatifs, année 1816), qu'une suppression de règles chez une femme détermine une péritonite. Après avoir combattu les premiers accidens, l'indication à remplir est certainement de chercher à rappeler la fluxion qui devait se faire sur l'utérus; et souvent un des meilleurs moyens est une application de sangsues aux parties génitales externes. Si ce moyen est suivi de succès, on appellera son action *révulsive*. Mais si cette suppression, au lieu de donner naissance à une péritonite, devient la cause d'une pneumonie, la même indica-

tion se présente, le même moyen sera donc mis en usage; et s'il produit un effet salutaire, son action sera dérivative. N'est-il pas clair cependant que les sangsues, dans l'un et l'autre cas, ont agi de la même manière? Une dartre existant à la cuisse devient par sa répercussion la cause d'une pneumonie ; un vésicatoire appliqué sur la partie qu'occupait cette première affection, dans le but de la faire reparaître, parvient à faire cesser les accidens : on dira qu'il a agi comme dérivatif; mais dirait-on qu'il eût agi comme révulsif s'il eût été appliqué sur la poitrine dans le même but et pour combattre les mêmes accidens? Ces deux exemples me suffisent pour prouver que les mots *révulsion* et *dérivation* expriment la même idée, et par conséquent qu'on peut les employer indifféremment l'un pour l'autre.

Les moyens propres à déterminer une révulsion, bien qu'ils agissent tous d'après les mêmes lois physiologiques, diffèrent cependant entr'eux quant à leur effet immédiat. Les uns diminuent la masse du sang et le font refluer loin des parties malades; c'est l'effet que produisent les saignées du pied dans les affections cérébrales, d'autres, tout en provoquant un écoulement sanguin, produisent en même temps une irritation sur le lieu de leur application; d'autres diminuent ou font cesser une irritation en en provoquant une autre; enfin il en est qui doivent leur efficacité à leur action brusque sur le physique et quelquefois sur le moral. C'est ainsi que l'impression inattendue d'un corps froid produit souvent des effets salutaires dans les hémorrhagies, par exemple. C'est ainsi, d'après le témoignage des auteurs, qu'on a vu chez une jeune fille, dont un bras était paralysé, le mouvement y être rappelé par le violent effort qu'elle fit pour empêcher qu'on ne soulevât ses vêtemens. Ces moyens sont en assez grand nombre; mais comme il n'entre pas dans mon plan de les décrire, je me contenterai d'énumérer ceux auxquels la pratique a le plus fréquemment recours : ce sont, la saignée, les sangsues, les vésicatoires, les sinapismes, les ventouses sèches ou scarifiées, le séton, le moxa, le cautère, les bains locaux ou généraux, etc.

Pour apprécier autant que possible les secours qui sont offerts à la

médecine par ces moyens, on doit, je pense, considérer trois choses : 1° quand le praticien doit-il y avoir recours? 2° parmi ce grand nombre de révulsifs, auquel doit-il donner la préférence? 3° quel est le lieu d'élection pour les appliquer? Je tâcherai, dans un même article, de répondre à la première et à la dernière de ces questions; quant au choix des révulsifs, j'en parlerai dans un article séparé.

Il n'est certainement pas possible de réduire en principes les circonstances nombreuses qui réclament l'emploi des révulsifs; et vouloir indiquer tous les cas dans lesquels on peut y recourir avec avantage, ce serait vouloir passer en revue toute la pathologie. L'expérience, en effet, n'apprend que trop combien sont faibles les moyens que nous fournit la matière médicale, lorsqu'ils n'ont pas une action prononcée sur nos organes; quelquefois même on n'y a recours que pour satisfaire les goûts du malade ou calmer son imagination toujours trop facile à émouvoir. Il est certaines maladies, cependant, dans lesquelles on doit plus particulièrement emprunter les secours de la méthode révulsive; je veux parler des inflammations internes qui sont ou produites ou tout au moins aggravées par la disparition d'un exanthème quelconque, la suppression d'un flux habituel sanguin ou autre, etc. Dans ces circonstances, qui ne sont pas rares, non-seulement les révulsifs sont indiqués d'une manière positive, mais encore on ne peut pas hésiter pour déterminer le lieu qu'on doit choisir pour leur application. A la vérité, on a d'autant plus droit de compter sur l'efficacité de cette méthode, que l'évacuation ou l'affection qu'on veut rappeler est supprimée depuis moins long-temps; car, outre que la fluxion qu'il s'agit de détourner a produit une altération moins profonde, la nature reprend plus facilement la voie qu'on veut lui tracer. Entrons dans quelques détails sur ce point de doctrine.

Parmi les personnes atteintes de dartres, il n'est pas rare d'en voir quelques-unes guéries presque subitement de cette affection première, surtout si quelque organe interne a de la prédisposition à contracter une inflammation. Cette disparition sera déterminée, tantôt par l'im-

pression d'un air froid, tantôt par un écart de régime ou par une foule d'autres causes. Qu'arrive-t-il alors? c'est que l'organe chez lequel existait un surcroît de vie s'enflamme aussi subitement que la suppression de la dartre a été prompte. Il en résulte donc, soit une pneumonie, soit une entérite ou toute autre maladie grave. Je me dispenserai, pour éviter les répétitions, de rappeler ce qui se passe dans l'économie; je crois l'avoir suffisamment exposé en parlant de la révulsion. Le médecin alors doit certainement chercher à rappeler l'affection cutanée par l'application d'un révulsif irritant sur le lieu qu'elle occupait. Il ne doit pas cependant employer ce moyen tout d'abord, il courrait risque d'aggraver l'état de son malade; il doit préalablement, par des moyens convenables, diminuer l'affection nouvelle, et n'appliquer le révulsif que lorsque l'inflammation produite par ce dernier l'emportera sur celle qu'il veut déplacer. L'aphorisme d'*Hippocrate*, que j'ai déjà cité, trouve encore ici son application : *Duobus doloribus*, etc.

Il en est de même pour une suppuration ancienne produite d'un vieil ulcère; ce n'est pas sans danger pour la personne qui en est atteinte qu'on voit cette suppuration diminuer d'une manière sensible, ou se supprimer tout à fait. Lorsqu'un ulcère existe depuis longtemps, que la nature a pris cette voie d'élimination, c'est, ainsi qu'on l'a dit, un brevet de santé qu'il faut respecter. L'inflammation qui existe dans la partie pour alimenter la suppuration et qui sert de moyen de révulsion aux organes internes qui peuvent avoir de la prédisposition à s'enflammer eux-mêmes, venant à cesser, on doit redouter que cette prédisposition ne dégénère en maladie. Je pense devoir rapporter à cette occasion un cas dont j'ai été témoin : un jeune soldat est reçu à l'hôpital de Besançon pour un ulcère à la partie inférieure et externe de la jambe droite, un peu au-dessus de la malléole; il ne voulait pas qu'on travaillât à sa guérison, disant que toutes les fois qu'on l'avait voulu il avait fait une maladie. On ne pensa pas d'abord devoir croire ce qu'il disait, tant parce que cet ulcère n'existait pas depuis très-long-temps, que parce que le sujet était

jeune, et qu'il n'est pas rare de trouver des militaires nouvellement arrivés au service qui cherchent à s'en faire dispenser. Cependant l'ulcère n'était pas encore entièrement cicatrisé, qu'il fut pris d'une gastro-entérite intense, qui passa à l'état adynamique. Il fut principalement guéri par l'application d'un vésicatoire sur le lieu qu'occupait l'ulcère. Il en est de même encore pour la suppression des hémorrhoïdes; il est assez rare qu'elle ne soit pas suivie, soit immédiatement, soit après un temps plus ou moins long, d'une inflammation interne; et je pourrais citer à l'appui de ce que j'avance un assez bon nombre de faits que j'ai eu l'occasion d'observer. Dans ce cas, comme dans les précédens, la principale indication à remplir est de chercher à faire reparaître la fluxion hémorrhoïdale. J'ai vu obtenir d'assez bons effets de l'application souvent répétée d'une sangsue à l'anus; outre le sang qui s'écoule par suite de l'action immédiate de la sangsue, ce qui remplace momentanément l'affection disparue, l'irritation produite par sa morsure appelle le sang dans la partie, et assez souvent les hémorrhoïdes reparaissent.

Certaines maladies exanthématiques, telles que la rougeole, la scarlatine, etc., se répercutent d'autant plus facilemen que leur existence est toujours liée à l'inflammation d'une membrane muqueuse, à celle de l'estomac ou des bronches principalement, inflammation dont les symptômes précèdent le plus souvent l'éruption cutanée. Cette répercussion est toujours dangereuse; elle entraîne constamment l'exacerbation des symptômes propres à l'affection concomitante. Le médecin doit donc chercher à la prévenir par des précautions hygiéniques; mais si ces précautions ont été vaines, après avoir combattu les premiers accidens par les antiphlogistiques convenables, il ne doit pas négliger les ressources qui lui sont offertes par les révulsifs. J'ai vu fréquemment, dans la répercussion de la rougeole, obtenir de bons effets par l'application de cataplasmes émolliens recouverts de farine de moutarde: ne pourrait-on pas aussi, dans quelques cas, employer avec succès des bains d'eau tiède ou des bains de vapeurs?

La suppression des règles ou des lochies chez la femme devient pour elle une cause fréquente de maladie. Qu'elle reconnaisse pour cause une action physique ou morale, ou qu'elle soit la suite de l'inflammation d'un organe qui attire à lui l'excès de vie qui devait s'échapper par cette voie, les suites n'en sont pas moins graves. Certainement les révulsifs peuvent alors être utiles; mais quel tact ne faut-il pas pour décider quelle est la méthode de traitement la plus convenable?

Quant aux maladies qui ne sont ni produites ni aggravées par la suppression d'une évacuation ou la disparition d'un exanthème, il n'est pas aussi facile de déterminer les cas dans lesquels les révulsifs peuvent être utiles, et les parties sur lesquelles ils doivent être appliqués. Des faits cependant déposent en faveur de leur efficacité, et vous aurez fait beaucoup pour le malade si vous êtes parvenu, par leur emploi, à déplacer une inflammation et à la fixer sur un organe dont l'intégrité n'est pas aussi nécessaire aux fonctions de la vie. La question de savoir si l'on devait appliquer les révulsifs sur les parties voisines du siége d'une maladie ou sur des parties plus éloignées devait nécessairement fixer l'attention des médecins. Aussi les uns ont-ils dit qu'appliqués trop près de l'organe malade, leur effet pouvait se transmettre jusqu'à lui, et par conséquent devenir funeste. L'expérience apprend toutefois, que des pneumonies ont été déplacées par un large vésicatoire appliqué sur les parois de la poitrine; que des affections cérébrales ont été guéries par l'application du même moyen sur le cuir chevelu. D'autres ont dit qu'appliqués sur un lieu trop éloigné, les sympathies étant moins directes, la révulsion devait être moins sûre et moins prompte; et tous les jours cependant l'expérience confirme les bons effets des sinapismes ou des vésicatoires aux jambes dans les affections cérébrales. Mais c'est moins à des théories qu'à la pratique qu'il faut avoir recours pour éclaircir cette question. Ainsi que nous l'avons fait voir, un organe, par l'action d'un révulsif, s'irritera d'autant plus facilement qu'il est en rapport sympathique avec l'organe malade. Le médecin doit donc s'occuper de ces sympathies

particulières à certains organes; et si l'expérience lui en fait connaître quelques-unes, elles deviendront son guide dans l'usage des moyens qui nous occupent. Ce jeu des sympathies peut même être si fort, que la nature se suffise à elle-même pour opérer la solution d'une maladie. C'est ainsi que des inflammations érysipélateuses déplacent parfois des inflammations gastro-intestinales; que, suivant *Hippocrate* et *Baglivi*, les abcès qui se forment aux environs des oreilles et aux jambes guérissent ou sont avantageux dans les maladies du poumon. *Abscessus ad aures et pedes in vomicâ pulmonum boni sunt ex Hippocrate; nam per hæc duo loca, tanquam per duo præcipua emunctoria, secreto quodam modo, solet ea expurgari.* (Prax. med. lib. 1.) Non-seulement le médecin ne doit rien faire pour arrêter ou contrarier ces efforts salutaires de la nature, mais il doit, au contraire, chercher à les favoriser par les moyens qui sont en son pouvoir. C'est, du moins, le conseil de tous les grands praticiens; c'est celui qu'*Hippocrate*, ce profond observateur, a voulu nous donner lorsqu'il a dit : *Quò natura vergit eò ducendum.* On peut donc, dans quelques-uns de ces cas, hâter la solution d'une maladie en ayant recours aux révulsifs. Mais la nature étant le plus souvent trop faible pour nous montrer la partie sur laquelle elle dirige ses efforts, l'expérience devient encore plus nécessaire pour ne pas entraver sa marche. Essayons, en parcourant les principales maladies des trois grandes cavités, de rappeler en peu de mots ce qu'il convient de faire dans les circonstances qui se présentent le plus habituellement.

Dans les fluxions sur le cerveau, qu'elles déterminent l'inflammation de l'organe encéphalique ou de ses membranes, ou bien qu'elles soient cause d'une hémorrhagie cérébrale, lorsqu'elles existent chez des sujets sanguins et pléthoriques, les saignées révulsives produisent presque toujours de bons effets, et l'observation enseigne qu'il est plus avantageux de les pratiquer à la saphène que dans un autre endroit. Mais si le malade est âgé, que ses forces soient affaiblies, la saignée générale est le plus fréquemment contre-indiquée; elle pourrait affaiblir encore l'effort de réaction. On a plutôt recours à une saignée

locale, lorsque toutefois cette émission sanguine n'est pas elle-même contre-indiquée ; et l'on applique les sangsues de préférence sur le trajet des jugulaires ou à l'extrémité du rectum, en ayant soin de favoriser autant que possible l'écoulement sanguin. En même temps, on cherche à révulser sur les jambes par des sinapismes ou des vésicatoires, suivant qu'on veut obtenir un effet prompt ou plus tardif. Quelquefois on a recours à ces deux moyens en même temps, afin d'avoir l'action du second lorsque celle du premier vient à cesser. Quelquefois aussi, lorsqu'il y a douleur de tête, que la face est rouge, que des picotemens se font sentir dans le nez, on peut, par l'application de quelques sangsues à la partie interne des ailes du nez, déterminer une hémorrhagie salutaire. Dans les otites, les ophthalmies aiguës, les saignées de la saphène sont fréquemment suivies d'une rémission dans les symptômes; les bains de pieds simples ou sinapisés sont aussi mis en usage. Le plus souvent cependant, surtout lorsque la maladie est ancienne, qu'elle est à l'état chronique ou qu'elle menace d'y passer, on conseille un vésicatoire à la nuque; et même si la gravité de la maladie est telle, que l'action de ce moyen soit ou trop faible, ou pas assez prolongée pour révulser la maladie, on préfère le séton pratiqué sur la même partie.

Dans les inflammations aiguës de poitrine, surtout si le parenchyme pulmonaire est envahi, ce qui constitue la pneumonie, la saignée générale est le plus constamment suivie de succès. On peut même en pratiquer plusieurs lorsque le sujet est d'une constitution forte et dans la vigueur de l'âge, que ses forces ne sont d'ailleurs pas trop affaiblies, et qu'on n'a pas obtenu de la première un soulagement durable. Cependant, lorsque la congestion sanguine est très-intense, qu'elle s'annonce par une gêne considérable dans la respiration, que la face est violette, l'énergie physique et morale affaissée, que la maladie existe depuis un certain nombre de jours, et qu'alors l'irritation est plus inhérente à l'organe malade, il serait imprudent de pratiquer une saignée générale, que d'autres aient été pratiquées précédemment ou non. L'effort que font après la saignée les parties du corps auxquelles

vous venez de soustraire une certaine quantité de sang, effort qui a pour but de rappeler dans ces mêmes parties la somme de vie qui vient de leur être enlevée, ne l'emportant pas sur la force de l'irritation qui existe dans le poumon, vous achevez de rompre l'équilibre, et le malade ne tarde point à périr suffoqué. C'est une observation qui, sans doute, avait frappé plusieurs fois les anciens, puisqu'ils donnaient généralement le conseil de ne plus saigner dès que la pneumonie existait depuis un certain nombre de jours. Dans ces cas graves, qui réclament toute la prudence du médecin, je pense qu'on doit préférer une application de sangsues sur la poitrine, proportionnée d'ailleurs aux forces du malade, et chercher en même temps à détourner la fluxion dont il s'agit par des révulsifs énergiques. La saignée, dans la pneumonie et les autres inflammations de poitrine, réussit mieux au bras que partout ailleurs. Quelques médecins, d'après le conseil d'*Hippocrate*, préfèrent le bras correspondant au siége de la maladie. Quoi qu'il en soit de ce conseil du père de la médecine, il fut bientôt rejeté, ou plutôt, à cause de l'entre-croisement prétendu des veines, mal interprété par les médecins qui vivaient après lui, et surtout par les médecins Arabes, qui saignaient toujours au pied dans les maladies qui nous occupent. Cette pratique prévalut pendant long-temps, et ce ne fut qu'en 1514 que *Pierre Brissot*, médecin de Paris, dans une pleurésie épidémique, osa s'écarter de la voie qu'on avait suivie jusqu'à lui, et que suivaient encore tous les praticiens de son siècle. Après bien des contestations, sa conduite, couronnée de succès, prévalut enfin. Les révulsifs irritans sont fréquemment mis en usage dans les inflammations de poitrine, et les parties sur lesquelles l'expérience apprend qu'on doit les appliquer sont : les bras, les parois de la poitrine, surtout dans la pleurésie, et la partie interne des cuisses. A raison des irritations sympathiques qui se développent parfois dans cette dernière partie, je pense qu'elle devrait être plus fréquemment le lieu d'élection, surtout lorsque la température est telle, qu'on n'a pas à redouter, pendant les pansemens, l'impression d'un air froid. Mais si les révulsifs sont utiles pour combattre les maladies de poitrine dans leur

état aigu, ils le sont encore davantage lorsqu'elles menacent de passer à l'état chronique, et surtout lorsque la constitution du sujet fait redouter le développement de la phthisie pulmonaire. C'est alors qu'on révulse par l'application répétée d'un petit nombre de sangsues à l'anus, lorsque toutefois les forces du malade le permettent, d'autant mieux que dans cette dernière maladie il s'établit assez souvent des ulcérations ou même des fistules dans la partie que je viens de nommer. C'est alors qu'on applique des moxas sur la poitrine, qu'on y pratique des cautères, ou même des sétons, dont l'action est d'autant plus efficace que le malade conserve plus d'embonpoint.

Pour achever ce que j'ai à dire sur l'utilité et le lieu d'application des révulsifs, je dois encore parcourir en peu de mots les maladies du ventre qui se présentent le plus souvent à la pratique. Dans les inflammations de la muqueuse intestinale, qu'elles soient légères, ou que, plus intenses, elles soient parvenues au degré qui constitue la dysenterie, dans certaines hydropisies, lorsque la sensibilité du ventre ne permet pas encore de recourir aux moyens propres à favoriser l'absorption, tous les médecins ont été nombre de fois témoins des bons effets d'une application de sangsues à l'anus. On a recours aussi à ce même moyen pour combattre les accidens qui résultent de l'inflammation de la muqueuse de l'estomac, pour arrêter les progrès d'une péritonite aiguë; mais on applique les sangsues plus particulièrement soit sur la région épigastrique, soit sur les parois de l'abdomen, et alors elles produisent plutôt une saignée locale qu'une saignée dérivative. J'ai vu plusieurs fois dans l'entérite, et surtout dans la dysenterie, lorsqu'elles passent à l'état chronique, l'effet salutaire des ventouses scarifiées appliquées sur le ventre, d'un vésicatoire promené sur cette même partie, de manière à n'obtenir qu'une rubéfaction. Ces moyens, à la vérité, confiés à des mains inhabiles, deviendraient facilement funestes; on ne peut donc trop recommander la prudence à celui qui veut en faire usage. Tout le monde a remarqué l'état de sécheresse et d'aridité de la peau dans les affections du ventre qui durent depuis un certain temps. Les bains généraux rame-

nant la vie dans cet organe, favorisant ses fonctions et l'exhalation de la sueur, doivent par cette raison faire partie de la thérapeutique de ces maladies.

Il me reste, pour remplir la tâche que je me suis imposée, à dire quelque chose sur le choix des révulsifs. Bien qu'il soit de la plus haute importance, n'ayant pas toujours pu traiter de l'utilité de ces moyens et du lieu de leur application, sans dire en même temps quel était celui qu'on devait préférer, je n'insisterai pas long-temps sur cette dernière partie; et pour éviter les répétitions, je me contenterai de dire que les considérations dans lesquelles doit entrer le médecin, avant de prendre un parti, sont relatives les unes aux causes et à la gravité de la maladie, d'autres sont tirées du sujet et de ses dispositions particulières, d'autres de l'action des révulsifs sur nos organes. Enfin il ne doit pas perdre de vue qu'il est certaines constitutions atmosphériques, certaines circonstances qui entourent le malade et qui sont propres à influer sur sa détermination. Citons quelques exemples à l'appui des règles que nous venons de tracer Pour rappeler une dartre dont la suppression est devenue la cause d'une maladie, le vésicatoire me paraît mériter la préférence, parce que, comme la dartre, son action se borne au derme et y détermine une irritation assez analogue à celle qu'il s'agit de provoquer. S'agit-il au contraire de faire reparaître un ulcère, bien que je ne connaisse aucun fait qui confirme ce que j'avance, le cautère fait avec la potasse agissant comme l'ulcère sur la peau et le tissu cellulaire, je pense qu'on devrait choisir ce dernier. La maladie pouvant être plus ou moins grave, ses suites plus ou moins dangereuses, se prolonger pendant plus ou moins long-temps, on doit dans ces différens cas adopter une méthode de traitement plus ou moins active, et par conséquent employer tel révulsif plutôt que tel autre. Entrant ensuite dans les considérations qui naissent de la connaissance de l'idiosyncrasie du malade, nous devons avoir égard à son âge, à son sexe, à sa constitution, etc. Il n'est pas rare, par exemple, de trouver certains sujets dont l'irritabilité est telle, qu'une sub-

stance qui n'est que médiocrement active par elle-même devienne cependant trop excitante pour eux. J'ai dit en outre qu'on devait prendre en considération l'action des révulsifs sur nos organes ; mais c'est moins de l'action locale que de l'action générale dont j'entends parler ici. Les révulsifs irritans soit par l'effet des sympathies, soit par l'absorption de quelques-uns de leurs principes, portent leur action bien au-delà de la partie sur laquelle on les applique. Ainsi les cantharides ont une action bien prononcée sur l'appareil génito-urinaire. Il est donc évident que leur emploi se trouve contre-indiqué dans les maladies inflammatoires appartenant à ce système d'organes. Enfin il est d'observation que dans certaines circonstances les plaies ont une grande tendance à revêtir un fâcheux caractère. Que cette tendance soit due à un état particulier de l'atmosphère, au rassemblement d'un grand nombre de malades, ou bien à d'autres causes que le plus souvent nous ne pouvons apprécier, il faut, lorsqu'elle existe, user avec plus de précaution des révulsifs irritans, et employer, par exemple, des sinapismes qui, appliqués pendant peu de temps, ne produisent qu'une simple rubéfaction, plutôt que des vésicatoires, dont les plaies alors se gangrènent souvent, ou tout au moins sont d'une guérison difficile.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone. *Sect.* 5, *aph.* 50.

II.

Mulier non laborat podagrâ, nisi menses ipsi defecerint. *Sect.* 6, *aph.* 29.

III.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum; intus verò foras, bonum. *Ibid.*, *aph.* 25.

IV.

In acutis morbis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

V.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 14.